

Ein guter Blick sagt mehr als tausend Worte

Wie Marte-Meo-Elemente in den Alltag eines Wohnbereichs für Menschen mit Demenz eingeführt werden können

Das Marte-Meo-Konzept eignet sich besonders gut, um die Beziehungsgestaltung zwischen Menschen mit Demenz und Pflegenden zu verbessern. Dabei muss als Anstoß nicht unbedingt gleich das ganze Konzept umgesetzt werden. Die Einführung von Elementen aus Marte Meo bringt schon eine deutliche Verbesserung. Die Wohnbereichsleiterin JUDITH BROJA und die Marte-Meo-Supervisorin URSULA BECKER berichten über ihre Erfahrungen.

Der neue Expertenstandard „Beziehungsgestaltung in der Pflege von Menschen mit Demenz“ fordert von Pflegefachkräften eine personenzentrierte Pflege. Dies erfordert eine Haltung, die die Demenz nicht als medizinisches Problem wahrnimmt, sondern die Person als einzigartiges Subjekt sieht und mit ihren individuellen Unterstützungs- und Beziehungsbedürfnissen in den Mittelpunkt ihres Handelns stellt.

Das Person-Sein wird bestimmt durch Interaktion und Kommunikation, also in Beziehung sein. Dabei bedeutet Person-Sein auch die gelingende Einbindung in Sozialbeziehungen, damit ein Gefühl von Zugehörigkeit entsteht. Das videobasierte Konzept Marte Meo stellt die Beziehungsqualität im Umgang mit „Menschen mit besonderen Bedürfnissen“ in den Mittelpunkt. Damit ist es ein geeignetes Instrument zur Umsetzung des Expertenstandards. Das im Folgenden beschriebene Projekt hat versucht, das Konzept auch ohne „Videobasierung“ erfolgreich umzusetzen.

Was ist die Marte-Meo-Methode?

Marte Meo wurde in den 70er-Jahren von Maria Aarts in den Niederlanden als Beratungsansatz für Eltern autistischer Kinder entwickelt (vgl. Aarts 2013).

Ziel der Methode ist die Verbesserung der Alltagsinteraktion. Der Blick richtet sich auf die vielen kleinen, aber wesentlichen Momente, die Beziehung konstituieren.

Seit etwa zwanzig Jahren wird Marte Meo auch im Altenpflegebereich angewandt. Studien belegen die Wirksamkeit des Konzepts im Umgang mit Menschen mit Demenz (vgl. Alnes, Kirkevold und Skovdahl 2011, Zwicker-Pelzer, Freise und Kaminski 2008). Heime, die Marte Meo eingeführt haben, berichten nicht nur von einer verbesserten Beziehungsqualität im Umgang mit Menschen mit Demenz und deutlich weniger Situationen „herausfordernden Verhaltens“, sondern auch von größerer Arbeitszufriedenheit der Mitarbeitenden (vgl. Schäuble u. Scholz 2013, Jörg, Neuenschwander u. Lüthi 2015).

Zur Umsetzung des Konzepts werden kurze Filme von Alltagsinteraktionen zwischen Pflegenden und Menschen mit Demenz erstellt, analysiert und gemeinsam besprochen. Ziel ist es, anhand konkreter Bilder Ideen darüber zu entwickeln, wie Beziehung bereits gelingt, und wie dies auf andere Situationen übertragen werden kann. Damit ist das Konzept sehr ressourcenorientiert. In der Marte-Meo-Ausbildung wird von Beginn an Wert darauf gelegt, dass sich die Pflegenden selbst in alltäglichen Situationen im Umgang mit Menschen mit Demenz

filmen. Dadurch erhalten sie die Möglichkeit, sich selbst hilfreich handelnd zu erleben und eigene Entwicklungsmöglichkeiten zu entdecken.

Die Beratung von Pflegenden

Die Beratung legt den Schwerpunkt auf gelungene Kontaktmomente. Diese werden anhand des sogenannten drei W-Beratungsprinzips ganz kleinschrittig angeschaut und erläutert. Pflegende erhalten konkrete Information,

- wann, d. h. in welcher Situation,
- was sie genau zu tun haben und
- wozu es hilfreich ist.

Dadurch können Pflegende ihre Kompetenz erweitern und neue Ideen entwickeln. Das Gefühl von Selbstwirksamkeit wird gestärkt.

Die Marte-Meo-Elemente

Um die ungeheure Vielfalt möglicher Interaktionen mit Bewohnern und Pflegenden handhabbar zu machen, orientiert sich die Analyse und Beratung an den sogenannten Marte Meo-Elementen (vgl. Aarts 2013, Becker, Hawellek und Zwicker-Pelzer 2018, Berther und Loosli 2015, Hawellek und Becker 2018). Diese beschreiben kleinste Bausteine der Interaktion, wie wir sie in Alltagssituationen immer wieder intuitiv nutzen. Durch die Betrachtung im Film werden sie bewusst und damit aktiv nutzbar gemacht. (s. Kasten 1)

1 Die wesentlichen Marte-Meo-Elemente

- **Das gute Gesicht, die gute Stimme, Körperkontakt:** Basis jeder positiven Interaktion ist ein guter Anschluss, der mittels eines freundlichen Gesichts, einer warmen, freundlichen Stimme und häufig mittels Körperkontakt, z. B. durch eine Berührung an der Schulter oder dem Reichen der Hand, eingeleitet wird. Damit ist die Basis für eine gelingende Interaktion gelegt. Sowohl der Mensch mit Demenz als auch die Pflegeperson fühlen sich wahrgenommen.
- **Gute Atmosphäre:** Die durch ein freundliches Gesicht geschaffene gute Atmosphäre sollte durch günstige Umgebungsverhältnisse unterstützt werden.
- **Erklären und warten:** In *Pflegesituationen* sagt die Pflegeperson, was sie vorhat bzw. was sie gerade tut. Dabei wartet sie immer wieder, um zu sehen, ob ihr der Mensch mit Demenz folgen kann. Dies gibt dem Mensch mit Demenz Zeit zu verstehen und sein eigenes Tempo beizubehalten. Es schafft auch Vorhersehbarkeit und damit Vertrauen und ist ein wesentliches Element des Respekts.
- **Kleinschrittig benennen:** In einer *Anleitungssituation* benennt die Pflegeperson kleinschrittig, was der Mensch mit Demenz tun kann, und bestätigt diese Teilschritte.
- **Initiativen wahrnehmen:** Aufmerksames Warten ermöglicht, eigene Initiativen des Menschen mit Demenz zu erkennen und aufzugreifen. Dabei wechseln sich Kontaktmomente und Aktionsmomente ab. Kann der Mensch mit Demenz folgen oder ist die Pflegeperson zu schnell? Im Idealfall entsteht so etwas wie ein „sozialer Tanz“. Der Mensch mit Demenz erlebt sich als wertgeschätzt und wird zum Gegenüber. Seine Ressourcen werden gewürdigt.
Die Pflegenden warten, welche Initiativen von dem Betroffenen ausgehen. Möchte er spazieren gehen, möchte er einfach nur dasitzen und erzählen oder vielleicht nur aus dem Fenster schauen? Dadurch, dass die Eigeninitiativen eines Menschen mit Demenz wahrgenommen und benannt werden, kann er wieder mit sich in Kontakt kommen. Solche Momente – und seien sie noch so kurz – sind besonders kostbar. Menschen mit Demenz sind hierbei nicht mehr Empfänger von Zuwendung und Pflege, sondern Initiatoren eines Kontakts.
- **Ende einer Handlung benennen, Warten und folgen:** Auch das *Ende einer Handlung* wird mit einem „guten Gesicht“ benannt und mit einer Bestätigung abgeschlossen: „So jetzt haben wir es geschafft. Prima!“. Warten und Folgen ermöglichen zu sehen, ob der Mensch mit Demenz durch ein kurzes Zeichen wie ein Nicken, einen Blick oder eine Äußerung zeigt, dass er die Pflegeperson verstanden hat. Damit erfährt er Orientierung, dass die Handlung jetzt



Bildunterschrift Il eos ditae is eostium im il iducipi taturer epeleca tiuntio deliquata con es nientem dolut occulpa que plant

abgeschlossen ist, Wertschätzung und das Gefühl gesehen zu werden. Die Freude über gelungene Momente wird geteilt. Pflegeperson und der Mensch mit Demenz sind in dem Moment auf einer gemeinsamen Ebene. Beide erfahren gemeinsam das Glücksgefühl, welches bei Erfolgen entsteht. Pflege ist im Wesentlichen handlungsorientiert. Marte Meo lenkt den Blick auch auf Momente, in denen kein vorgegebenes Ziel verfolgt wird, sogenannte freie Situationen. In solchen freien Situationen folgt die Pflegeperson den Handlungen und Angeboten des Menschen mit Demenz ohne spezifische Erwartungen

- **Kontakt vor Aktion**
Um während komplexer Handlungen, wie beispielsweise einer Grundpflege, im ständigen Kontakt zu bleiben, und es dem Pflegebedürftigen zu ermöglichen zu kooperieren, werden viele kleine Momente benötigt, in denen Kontakt hergestellt und gestärkt wird. Unsere Stimme und unser Körper teilen dem anderen mit, was wir als nächstes vorhaben. Dadurch entsteht Vertrauen. Aktionsmoment und Kontaktmoment wechseln sich rhythmisch ab. Herausforderndes Verhalten entsteht, wenn ein Bedürfnis nicht ausreichend wahrgenommen wird. Marte Meo hilft Pflegenden, dieses Bedürfnis frühzeitig zu erkennen und im Vorfeld in einem für beide befriedigenden Maße zu erfüllen.

Das Projekt im Wohnbereich

Ausgangssituation

Der gewöhnliche Arbeitsalltag mit den mittelschwer bis schwer an Demenz erkrankten Menschen bringt eine hohe Zahl von körperlichen und psychischen Belastungen für das Personal mit sich. Herausfordernde Verhaltensweisen sind häufig.

Als ich den Wohnbereich übernommen habe, konnte ich zeitweise eine ungute Kommunikationskultur der Mitarbeiter untereinander, aber auch den Bewohnern gegenüber wahrnehmen. War die Grundpflege erst einmal abgeschlossen und der Bewohner an seinen Platz gebracht, bestanden die persönlichen Zuwendungen in erster Linie darin, ihn zum Trinken und Essen anzuhalten. Trank und aß der Bewohner allein, wurde er meist nicht weiter beachtet, es sei denn, er entwickelte herausfordernde Verhaltensweisen. Aufmerksamkeit erhielt er dann in Form von Zurechtweisungen.

Vorbereitungsphase und Ziele des Projekts

Die Einführung von Marte Meo begann ich mit einer Analyse des Ist-Zustandes und einer Vorbereitungsphase. In der Vorbereitungsphase hatte ich als Wohnbereichsleiterin den Marte-Meo-Grundkurs absolviert und unter Einbindung der Hausleitung sowie mit Einverständnis der Angehörigen drei Filme mit verschiedenen Bewohnern erstellt.

Mit dem Projekt verfolgte ich die Ziele:

- Die Marte-Meo-Elemente als natürliche Bausteine unserer Kommunikation bewusst zu machen und sie als hilfreiche und Orientierung gebende Gestaltungselemente in der Beziehung mit Menschen mit Demenz zu verdeutlichen.
- Durch die Entwicklung eines positiven Selbstbildes, das Selbstbewusstsein der Mitarbeiter zu stärken.“

Ablauf der Schulung

Die Qualifizierung meiner Kolleginnen und Kollegen bestand aus drei Teilen, die an jeweils einem Termin stattfanden:

2 Auswertung nach drei Monaten

Was gelingt leicht von Marte Meo?

- Der Kontakt zu Bewohnern mit einem guten, freundlichen Gesicht.
- Die Grundzüge des Konzepts sind leicht zu verstehen.

Was ist hilfreich?

- Das kleinschrittige Benennen einzelner Handlungen, weil man dadurch auch langsamer wird.
- Das freundliche Auftreten, weil sich dadurch eine positive Grundstimmung aufbaut und viele Prozesse vereinfacht werden, Abwehr baut sich weniger auf.
- Das positive Bestätigen, weil der Bewohner dann lieber mitarbeitet

Vieles davon machen wir schon ...


was ist neu?

- Die Vorstellung sich filmen zu lassen ist mit vielerlei Bedenken verknüpft.
- Das Element „Warten“ wird als neu empfunden, weil man dann erst merkt, welche Reaktionen zurück kommen.
- Man beobachtet sich selbst auf einmal mehr, wie man etwas tut.
- Bewohnern ein positives Feedback zu geben, indem man sie bestätigt

Was brauche ich noch?

- Zeit: Die Pflegenden müssen dem Bewohner die Zeit geben können sich mitzuteilen. Das ist in der Hektik des Pflegealltags häufig schwer.
- Man braucht Zeit, um warten zu können, wenn man merkt dass man zu schnell ist.
- Man braucht mehr Ruhe, um sich auf den Bewohner konzentrieren zu können.
- Man braucht mehr Zeit, um dem Bewohner folgen zu können.

- 1. Termin: Die theoretische Einführung wurde ergänzt durch zwei Videos aus Pflegesituationen; Vorstellung von drei Marte-Meo-Elementen.
- 2. Termin: Die Vorstellung weiterer Marte-Meo-Elemente. Die Teilnehmenden erhielten eine Checkliste, mithilfe derer sie einschätzen sollten, inwieweit sie die besprochenen Marte-Meo-Elemente bereits einsetzten. Zum besseren Verständnis werden die Marte-Meo-Elemente auf einer Schautafel visualisiert; diese Schautafel blieb in den folgenden Wochen an der Wand gegenüber des Dienstzimmers für alle sichtbar hängen.
- 3. Termin: Auswertung anhand von vier Fragen, Feedback-Bogen.

Insgesamt standen für die Marte-Meo-Schulung im Team anderthalb Stunden innerhalb von drei Teamsitzungen zur Verfügung. Das ist für eine Gruppe von ca. 19 Mitarbeiterinnen r wenig Zeit.

Während der Schulung wurden zwei Filme und eine PowerPoint-Präsentation gezeigt. Bei den Filmen handelte es sich um einen allgemein zugänglichen Film aus einer Pflegesituation sowie um einen Film beim Anreichen der Nahrung durch die Wohnbereichsleitung selbst. Die Teilnehmenden selbst filmten sich nicht. Soweit die Zeit es zuließ, wurden Fragen beantwortet, Feedback-Runden gestaltet und die Theorie wiederholt.

Die ersten hilfreichen Erfahrungen während der Etablierung

Nach dem ersten Termin machte ich meine Kollegen und Kolleginnen darauf aufmerksam, wenn ich das unbewusste Anwenden eines Marte-Meo-Elementes im Pflegealltag beobachtete. Meist kam dann die Rückmeldung, dass man das doch immer schon so mache. Die Checkliste half einigen von ihnen, sich ihrer Kompetenzen bewusster zu werden.

Durch die bereits erwähnten Schautafel blieb Marte Meo präsent.

In den nächsten Tagen und Wochen gaben mir einzelne Mitarbeiterinnen immer wieder Feedback, dass sie z.B. das „kleinschrittige Benennen“ oder das „Warten“ als hilfreich empfanden. Ich ermunterte sie, auch entsprechende Pflegeberichtseinträge dazu zu erstellen. Damit wollte ich einen von Zwicker-Pelzer beobachteten Prozess einleiten, demzufolge Marte Meo dazu führt, dass das Team eine gemeinsame ressourcenorientierte anstelle einer defizitorientierten Sprache entwickelt (Zwicker-Pelzer 2008).

Ein interessanter Nebeneffekt ergab sich dadurch, dass ich zur Demonstration auch einen Film zeigte, der mich selbst beim Anreichen von Nahrung bei einem Bewohner mit Demenz zeigte. Diesen Film sah auch die Ehefrau des Bewohners – und war sichtlich gerührt. Sie fühlte sich in ihrer Einschätzung bezüglich ihres Mannes durch den Film bestätigt.

Unseren dritten und letzten Termin nutzte ich für eine Auswertung. Inzwischen waren drei Monate seit der ersten Teamsitzung vergangen und ich bat um ein kurzes Feedback zu vier Fragen, die im Vorfeld per Mail verschickt worden waren (s. Kasten 2).

Was wurde erreicht?

Einige Elemente sind trotz der kurzen Schulungsdauer in Erinnerung geblieben. Zum Beispiel, die „kleinschrittig Anleiten“ oder das „Warten“, „das gute Gesicht und die „freundliche Stimme“. Die beiden ersten Ziele – Marte Meo Elemente als natürliche Bausteine unserer Kommunikation bewusst zu machen und als Orientierung gebende Gestaltungselemente in der Beziehung mit Menschen mit Demenz zu erkennen – wurden erreicht.

Das dritte Ziel – das Selbstbewusstsein der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen zu stärken, die aus einem positiven Selbstbild heraus Marte Meo Elemente vermehrt einsetzen – konnte in der kurzen Zeit nur ansatzweise erreicht werden. Dazu fehlte dem Team das Kernstück von

Marte Meo: die videobasierte Schulung. Maria Aarts entwickelte sie, weil sie feststellte, dass es nicht reicht, Menschen nur Worte an die Hand zu geben.

Eigenbeobachtung schafft Kompetenzen

Es reicht nicht, Angehörigen und Pflegenden zu sagen, wie sie mit Menschen mit Demenz umgehen sollen. Sie müssen es auf Bildern sehen und damit für sich selbst erfahrbar machen (vgl. Aarts 2013). Um die Wirksamkeit noch zu vergrößern, braucht es die Gelegenheit, sich selbst zu sehen und dadurch einen neuen – kompetenzorientierten – Blick auf sich entwickeln zu können. Innere positive Bilder von sich stellen einen enormen Stimulus zur eigenen Entwicklung dar (vgl. Hawellek 2012).

Darüber hinaus können Pflegende in der kleinschrittigen Betrachtung von Interaktionssequenzen sehr genau die Wechselwirkungen zwischen ihrem eigenen Verhalten und dem Verhalten von Menschen mit Demenz erkennen.

Dadurch wird Beziehungsgestaltung vom zufälligen Gelingen oder Misslingen zur Gestaltungsaufgabe.

Videos helfen Pflegenden auch, das Thema „Zeit“ neu zu betrachten. Ursula von Oppenbach, die als Pflegedienstleitung Marte Meo in ihrem Haus eingeführt hat, sagt hierzu: „Durch die Videos sehen die Mitarbeiter, dass es beim Warten nicht wie befürchtet um Minuten, sondern oft nur um drei oder vier Sekunden geht. Dadurch können sie es leichter annehmen und sehen den Erfolg direkt“ (persönliche Information an die Autorin)

Dennoch hat sich meiner Beobachtung nach auf dem Wohnbereich der Umgang mit dem Menschen mit Demenz verändert. Es wird bewusster nach Wegen gesucht, herausfordernde Verhaltensweisen gar nicht erst entstehen zu lassen, bzw. sie mittels beruhigenden Gesprächen und Zuwendung zu entschärfen, bevor zur Bedarfsmedikation gegriffen wird, wie das früher häufiger der Fall war. Außerdem wurden ganz konkret bei vielen Bewohnern Psychopharmaka reduziert oder ganz abgesetzt und das Selbstvertrauen des Teams wuchs.



Bildunterschrift Ipsanden debitaqui cullam ipsam el ea volorum qui optaeped ut ullaceaqui as ditio

Fazit

Der Anstoß zu Marte Meo kann durchaus ohne eigene Videos der Teilnehmenden gegeben werden. Für das entscheidende Element, sich seiner Selbstwirksamkeit bewusst zu werden und Beziehungsgestaltung als gemeinsamen Prozess zu verstehen, ist das ~~das~~ eigene Bild allerdings hilfreich.

Literatur

- Aarts M. (2013). Marte Meo-Handbuch. Eindhoven: Aarts Productions
- Alnes R.E., Kirkevold M. und Skovdahl K. (2011). Marte Meo. A promising tool to support positive interactions between residents with dementia and nurses in nursing homes. *Journal of Research in Nursing* 16(5), S. 415–433
- Becker U., Hawellek C. und Zwicker-Pelzer, R. (2018). Eindeutig uneindeutig – Demenz systemisch betrachtet. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht
- Berther C., Loosli T. (2015). Die Marte Meo Methode. Ein bildbasiertes Konzept unterstützender Kommunikation für Pflegeinteraktionen. Bern: Hogrefe
- Hawellek C. (2012). Entwicklungsperspektiven öffnen. Zu den Grundlagen der Marte-Meo-Methode. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht
- Hawellek C., Becker U. (2018). Menschen mit Demenz erreichen und unterstützen – die Marte Meo-Methode. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht
- Jörg S., Neuenschwander U., Lüthi U. (2015). Marte Meo-Methode in der dahlia. Mehr gefühlte Zeit in der Alterspflege, zuletzt abgerufen am 31.10.2018 unter: https://www.dahlia.ch/jwa/VFS-DFA-1071608-Artikel_Medizin_Aktuell_06_2015_Marte_Meo.pdf
- Schäuble N., Scholz P. (2013). "Marte Meo" – eine nachhaltige Methode zur Verbesserung der Ergebnisqualität in der Versorgung von Menschen mit Demenz?, zuletzt abgerufen am 31.10.2018 unter: <http://nmml.office-on-the.net/evaluation.pdf>
- Zwicker-Pelzer R., Freise J., Kaminski B. (2008). Marte Meo in Betreuung und Pflege. Subjektstellung und Autonomieförderung in der Arbeit mit alten Menschen. Oldenburg: Paulo Freire Verlag

Judith Broja

examinierte Altenpflegerin,
Fachpflegekraft für Geriatrie
und Gerontopsychiatrie,
Wohnbereichsleitung,
E-Mail: Judith.broja@web.de

Dr. med. Ursula Becker

Ärztin für Allgemein- und
Palliativmedizin, Systemische
Therapeutin, Lizenzierte
Marte Meo-Supervisorin
E-Mail: kontakt@ursulabecker-bonn.de

Anzeige 1/2 h
Messe Bremen